



Per formar part de l'associació, per favor, **omple aquesta fitxa amb lletra MAJÚSCULA** i entregueu-la juntament amb la resta de documents de matrícula del curs. encara que ja hagueu entregat en anteriors ocasions deveu omplir-la de nou i d'aquesta forma podrem actualitzar la base de dades de l'associació.

DADES DELS REPRESENTANTS LEGALS						
REP. LEGAL 1	REP. LEGAL 2					
NOM .....	.....					
1er COGNOM .....	.....					
2on COGNOM .....	.....					
D.N.I .....	.....					
MOBIL .....	.....					
E-MAIL .....	.....					
DIRECCIÓ .....	Nº .....					
LOCALITAT .....	C.P. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					

DADES DELS FILLS/ES QUE VAN A CURSAR ESTUDIS		
	NOM Y COGNOMS	CURS
FILLA 1 .....	.....	.....
FILLA 2 .....	.....	.....
FILLA 3 .....	.....	.....
FILLA 4 .....	.....	.....

**LIQUIDACIÓ QUOTA AMPA** (1 quota per família)  
ingrés o transferència CAIXA BENICARLÓ ES63 3162 1201 05 1153765225  
**IMPORT 25€**

EN COMPLIMENT DE LA LLEI ORGÁNICA DE PROTECCIÓ DE DADES:  
**Consentiment explícit per el tractament de dades de caràcter personal**

Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, li comuniquem que les dades que vostè ens facilita quedaran incorporats i seran tractats en els fitxers amb titularitat de Ampa les Ramon Cid, nif G-12272399, a fi de poder prestar els nostres serveis , així com per a mantindre informat sobre qüestions relatives a l'activitat de l'associació i els seus serveis. Mitjançant la firma d'aquest document veste dona el seu consentiment explícit per a què Ampa les Ramon Cid puga utilitzar amb aquest fi concret les dades facilitades per vostè, compromentent-se a tractar de forma confidencial les dades de caràcter personal i a no comunicar o cedir aquesta informació a tercers. Així mateix, l'informem de la possibilitat que te d'exercir els drets d'accés,rectificació,cancel·lació i oposició de les seves dades de caràcter personal mitjançant un escrit a: HYPERLINK "mailto: [ampa.iesramoncid@gmail.com](mailto:ampa.iesramoncid@gmail.com)" per a l'exercici de drets acompanyat d'una fotocòpia del DNI

FIRMA DEL REPRESENTANT LEGAL (obligatori)

--

**LA FULLA D'INSCRIPCIÓ NO SERÁ VÁLIDA SENSE LA FIRMA DEL REPRESENTANT LEGAL I EL JUSTIFICANT D'INGRÉS O TRANSFERENCIA DE LA CUOTA DEL AMPA**